

## DADES GENERALS

<b>Curs acadèmic</b>	Curs 2024/2025
<b>Tipus de curs</b>	Màster de Formació Permanent
<b>Nombre de crèdits</b>	60,00 Crèdits ECTS
<b>Matrícula</b>	4.500 euros (import preu públic)
<b>Requisits d'accés</b>	
<b>Modalitat</b>	Semipresencial
<b>Lloc d'impartició</b>	Fundación Universidad-Empresa
<b>Horari</b>	La docència tindrà lloc en 20 seminaris al llarg dels 2 anys d'octubre a juny. Els seminaris s'impartiran de dijous a dissabte: - Dijous de 9.00 a 14.00 i de 15.30 a 20.00. Divendres: de 9.00 a 14.00 i de 15.30 a 20.00. Dissabte presencial de 9.00 a 15.00. Excepcionalment s'impartirà classe el dissabte de 16.00 a 20.00 (en 5 seminaris durant els dos anys de Màster. S'informarà l'inici de curs), 2024: " 24 al 26 d'octubre " 21 al 23 de novembre " 19 al 21 de desembre  2025: " 9 a l'11 de gener (dissabte de vesprada també) " 6 al 8 de febrer " 6 al 8 de març " 3 al 5 d'abril " 8 al 10 de maig " 29 al 31 de maig " 12 al 14 de juny

## Direcció

<b>Organitzador</b>	Facultat de Fisioteràpia
<b>Direcció</b>	Rafael Torres Cuelco Profesor/a Titular de Escuela Universitaria. Departament de Fisioteràpia. Universitat de València

## Terminis

<b>Preinscripció al curs</b>	Fins a 15/09/2024
<b>Data inici</b>	Octubre 2024
<b>Data fi</b>	Juny 2026

## Més informació

<b>Telèfon</b>	961 603 000
<b>E-mail</b>	<a href="mailto:informacio@adeituv.es">informacio@adeituv.es</a>

## PROGRAMA

## 1 RAZONAMIENTO CLÍNICO

- 1.1. Tareas centrales del trabajo clínico
- 1.2. Clasificación Internacional de Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF) de la OMS
- 1.3. Guías de Razonamiento Clínico
  - a. Categorías de Hipótesis
  - b. Identificación Síndromes y Presentaciones Clínicas
  - c. Patrones de Inervación
  - d. Nuevos Paradigmas del Dolor
- 1.4. Concepto de razonamiento clínico. Razonamiento hipotético deductivo y heurístico.
  - a. Razonamiento diagnóstico:
  - b. Sistema 1: razonamiento anticipado o heurístico
  - c. Sistema 2: razonamiento hipotético deductivo
  - d. Razonamiento Narrativo e interpretativo
  - e. Razonamiento Ético
- 1.5. Evaluación del paciente. Desarrollo de la anamnesis del paciente. Prácticas con casos clínicos reales.
  - a. Principios del examen subjetivo y de la anamnesis

- b. Principios del examen objetivo y de la exploración física
- 1.6. Estudio de patrones de inervación.
  - a. Patrones de inervación e identificación de la fuente nociceptiva periférica
  - b. El fenómeno del dolor referido
    - i. Dolor referido articular
    - ii. Dolor referido muscular
    - iii. Dolor referido visceral
- 1.7. Mecanismos del dolor osteoarticular y neuropático Tipos de dolor y sudiferenciación
  - a. Dolor somático
  - b. Dolor isquémico
  - c. Dolor visceral

## 2 DOLOR MUSCULAR Y LESIÓN MUSCULAR

- 2.1. Estructura y fisiología muscular
  - a. Organización muscular
  - b. Fisiología de la contracción
- 2.2. Lesión muscular aguda
  - a. Patofisiología de la lesión muscular aguda
  - b. Clasificación
  - c. Factores pronósticos
  - d. Casos clínicos
  - e. Complicaciones
    - i. Miositis osificante
- 2.3. Lesión muscular inducida por esfuerzo
  - a. Dolor muscular de aparición tardía
  - b. Síndrome compartimental de esfuerzo
  - c. Casos clínicos
  - d. Complicaciones
    - i. Síndrome compartimental agudo
    - ii. Rhabdmiolisis

## 3. TENDINOPATÍA Y DOLOR TENDINOSO

- 3.1. Modelo conceptual
- 3.2. Concepto de carga y capacidad de carga
- 3.3. Ejercicio terapéutico en tendinopatías
- 3.4. Tendinopatías del miembro inferior
  - a. Patelar
  - b. Aquilea
  - c. Síndrome trocántero
- 3.5. Tendinopatías del miembro superior
  - a. Epicondialgia

## 4. NEURODINÁMICA CLÍNICA:

- 4.1. Neurodinámica: Marco conceptual.
- 4.2. Concepto de neurodinámica
  - a. Mecánica e Interfase
  - b. Patomecánica neural
  - c. Mecanismos neurodinámicos
  - d. Adaptación del sistema nervioso al movimiento
- 4.3. Técnicas de evaluación. Test neurodinámicos
- 4.4. Técnicas de tratamiento.
- 4.5. Concepto de neurodinámica y tensión neural adversa
  - a. Elementos Conjuntivos del SNP
  - b. Organización fascicular del nervio periférico
  - c. El neuroeje
- 4.6. La neurodinámica y el dolor. Dolor disestésico y dolor troncular.
- 4.7. Origen de los síntomas:
  - a. Procesos intraneurales Patofisiología
  - b. Procesos extraneurales Patomecánica
- 4.8. Neurodinámica: Exploración Física y Principios de Tratamiento
- 4.9. Uso clínico de los test básicos
- 4.10. Técnica de deslizamiento
- 4.11. Técnica de tensión
- 4.12. Precauciones y contraindicaciones en la evaluación y tratamiento
- 4.13. Evaluación neurodinámica del miembro superior.
- 4.14. Evaluación neurodinámica del miembro inferior.
- 4.15. Evaluación neurodinámica de los tejidos neuromenbranosos.

---

## 1. SEMIOLOGIA DEL MIEMBRO INFERIOR 1.- ARTICULACIÓN COXOFEMORAL

- 1.1. Conceptos anatómicos generales.
- 1.2. Patologías más frecuentes en la edad pediátrica.

1.3 Patologías propias de la edad adulta

1.4. Valoración de la movilidad de la cadera.

1.5. Pruebas funcionales

## 2. ARTICULACION DE LA RODILLA

2.1. Conceptos anatómicos generales.

¿ Patología de la infancia y de la adolescencia

¿ Patología de la edad adulta.

¿ Valoración del movimiento de la rodilla. Estudio del líquido sinovial.

¿ Pruebas funcionales: Rótula, Meniscos, Ligamentos medial/lateral, Ligamento cruzado anterior, Ligamento cruzado posterior

## 3. ARTICULACIONES DEL TOBILLO Y PIE.

3.1. Conceptos anatómicos.

¿ Problemas del pie en la infancia

¿ Problemas del pie del adulto

¿ Valoración de la movilidad del tobillo y del retropie. 3.5.Pruebas funcionales

## 4. VALORACIÓN VASCULAR DEL MIEMBRO INFERIOR

4.1. Conceptos anatómicos generales.

4.2. Valoración de puntos dolorosos.

4.3. Pruebas funcionales

## 5. DOLORES REFERIDOS EN MIEMBRO INFERIOR

5.1. Conceptos anatómicos

5.2. Estudios de los dermatomas de los plexos lumbar y sacros

5.3. Prueba de valoración del dolor en la extremidad inferior

## 6. LESIONES DE PARTES BLANDAS EN LA EXTREMIDAD INFERIOR

6.1. Conceptos anatómicos generales

6.2. Patología tendinosa de inserción

6.3. Patología de las bursas

6.4 . Patología muscular

6.5. El síndrome compartimental agudo y crónico

## 2. SEMIOLOGÍA DE EVALUACIÓN NEUROLÓGICA

Evaluación neurológica básica.

## 3. TÉCNICAS DIAGNÓSTICAS DE IMAGEN

a. Miembro Inferior

¿ Anatomía por regiones

¿ Rx

¿ TC

¿ RM

---

A. Principios de la patomecánica articular .

- Análisis articular por regiones.

- Tratamiento específico de la disfunción articular.

B. Terapia Manual de Pie y Tobillo: Técnicas de movilización y manipulación.

- Síndromes de inestabilidad de tobillo

- Síndromes de impingement tibiotarsiano

- Fascitis plantar

- Metatarsalgias

C. Terapia Manual de Rodilla:

- Patomecánica de la articulación.

- Técnicas de movilización, manipulación y liberación compartimental.

- Síndromes de inestabilidad

- Patología degenerativa

- Patología meniscal

D. Terapia Manual de Cadera

- Patología y actualización de síndromes clínicos, exploración y técnicas manipulativas de tratamiento

- Patología degenerativa

- Impingement femoroacetabular

- Síndrome isquiofemoral

---

1. Terapia Manual de la columna vertebral. Marco conceptual.

2. Columna Lumbar: Patología de la columna lumbar, diagnóstico, evaluación y técnicas de tratamiento.

- a. La columna lumbar: anatomía clínica, biomecánica e inervación
- b. Introducción a los mecanismos del dolor lumbar
- c. Síndrome discográfico
- d. Radiculopatía lumbar discográfica
- e. Síndrome facetario
- f. Evaluación clínica del paciente con dolor lumbar

3. Columna Torácica

- a. Anatomía clínica, biomecánica e inervación
- b. Disfunciones articulares dorsales y costales.
- c. Dolor referido torácico

4. Columna Cervical:

Aproximación clínica a los síndromes de la columna cervical, técnicas de evaluación y tratamiento.

- a. Características de la anatomía de la columna cervical
- b. Biomecánica clínica
- c. Dolor cervical clasificación
  - i. 1. Idiopático o inespecífico o dolor cervical mecánico
  - ii. 2. Asociado a latigazo cervical
  - iii. 3. Radiculopatía cervical
  - iv. Patrones de dolor de la columna cervical
- d. Síndromes clínicos de la columna cervical
  - i. Síndrome discográfico
  - ii. Síndrome facetario cervical
  - e. Síndromes del desfiladero torácico
    - i. 1. Síndrome neurogénico
    - ii. 2. Síndrome arterial
    - iii. 3. Síndrome venoso
    - iv. 4. SDT No-específico o presumiblemente neurogénico
  - v. Clínica del Síndrome del Desfiladero Torácico
  - vi. Exploración física
  - vii. Tests de provocación

5. Técnicas de tratamiento de la columna vertebral: movilización y manipulación vertebral.

6. Control Motor de la columna vertebral

---

Sesión 1.-

- Panorama general del proceso de investigación.- Características de los estudios en Ciencias de la Salud. Características de la investigación terapéutica.- Fuentes de error en investigación
- Conceptos generales de Estadística. Estadística descriptiva.- Tablas de frecuencia
- Búsqueda bibliográfica utilizando la red de la Universidad de Valencia

Sesión 2.-

- El artículo científico. Diseño. Lectura crítica de un artículo científico. Tipos de artículos en las Ciencias de la Salud
- Estadísticos.- Representaciones gráficas
- La hoja de cálculo en informática

Sesión 3.-

- Introducción a la Ciencia. Nomenclatura básica. Consideraciones éticas: el código Belmont
- Estadística inferencial
- Word avanzado- Excel avanzado

Sesión 4.-

- Características de los estudios en Ciencias de la Salud. Estudios descriptivos. Elaboración de pruebas estructuradas y semiestructuradas
- Tests estadísticos
- Cálculos estadísticos en informática

---

4. NEURODINÁMICA CLÍNICA

4.1. Neurodinámica: Marco conceptual.

4.2. Concepto de neurodinámica

- a. Mecánica e Interfase
  - b. Patomecánica neural
  - c. Mecanismos neurodinámicos
  - d. Adaptación del sistema nervioso al movimiento
- 4.3. Técnicas de evaluación. Test neurodinámicos

- 4.4. Técnicas de tratamiento.
- 4.5. Concepto de neurodinámica y tensión neural adversa
  - a. Elementos Conjuntivos del SNP
  - b. Organización fascicular del nervio periférico
  - c. El neuroeje
- 4.6. La neurodinámica y el dolor. Dolor disestésico y dolor troncular.
- 4.7. Origen de los síntomas:
  - a. Procesos intraneurales Patofisiología
  - b. Procesos extraneurales Patomecánica
- 4.8. Neurodinámica: Exploración Física y Principios de Tratamiento
- 4.9. Uso clínico de los tests básicos
- 4.10. Técnica de deslizamiento
- 4.11. Técnica de tensión
- 4.12. Precauciones y contraindicaciones en la evaluación y tratamiento
- 4.13. Evaluación neurodinámica del miembro superior.
- 4.14. Evaluación neurodinámica del miembro inferior.
- 4.15. Evaluación neurodinámica de los tejidos neuromenbranosos.

## 5 INTRODUCCIÓN A LOS MECANISMOS CENTRALES DEL DOLOR

- 5.1. El problema del dolor crónico
  - ¿ Prevalencia del dolor crónico
  - ¿ Dolor crónico y modelo biomédico
  - ¿ Dolor y Nuevos Paradigmas
  - ¿ Las dimensiones del dolor
  - ¿ Características del Dolor Crónico
- 5.2. Neurobiología Básica
  - ¿ Nociceptores
  - ¿ Canales Iónicos
  - ¿ Neurotransmisores
  - ¿ Transmisión sináptica
  - ¿ Fibras C y sensibilización periférica
  - ¿ Neuronas nociceptivas de 2º orden
  - ¿ Organización en el asta posterior medular: Láminas de Rexed
  - ¿ Vías del Dolor
  - ¿ Mecanismos supraespinales del dolor y la nocicepción
- 5.3. Dolor Crónico y Sensibilización Central
  - ¿ Cambio en la sensibilidad de las neuronas de segundo orden WDR y NS
  - ¿ Niveles alterados de neurotransmisores
  - ¿ Creación de nuevas sinapsis
  - ¿ Cambios en los campos receptivos
  - ¿ Apoptosis de neuronas inhibitorias
  - ¿ LTP y Wind-Up
  - ¿ El dolor referido y la sensibilización central
- 5.4. Dolor y razonamiento clínico:
  - ¿ El razonamiento clínico en el dolor: evaluación basada en los mecanismos
  - ¿ Mecanismos del dolor:
    - ¿ Dolor y patrón de inervación
- 5.5. El paciente con dolor crónico complejo
  - ¿ Características
  - ¿ Dificultades terapéuticas
- 5.6. Modelos Neurobiológicos del Dolor
  - ¿ La modulación central y la teoría del control de la compuerta
  - ¿ La modulación central y la teoría del procesamiento paralelo
  - ¿ La modulación central y el concepto de neuromatriz
  - ¿ Cambios Corticales en el Dolor Crónico
  - ¿ Dolor como Respuesta Multisistémica:
    - ¿ Concepto de alostasis
    - ¿ El dolor crónico y respuesta de estrés: Dolor, fatiga crónica y otros síntomas de hipersensibilidad sensorial
    - ¿ Modelo del organismo maduro
- 5.7. Aproximación biopsicosocial al dolor crónico
  - ¿ El paradigma biopsicosocial
  - ¿ Modelos Multidimensionales del Dolor Crónico
    - ¿ Dolor y creencias
    - ¿ Dolor y emociones
    - ¿ Dolor y conductas
    - ¿ Dolor y entorno social
- 5.8. Identificar los pacientes de riesgo de cronificación
  - ¿ Factores asociados con la cronificación
  - ¿ Banderas Amarillas
  - ¿ Desmedicalización del dolor
- 5.9. Identificación de Síndrome Dolor Crónico Complejo
  - ¿ Historia Actual
  - ¿ Comportamiento de los síntomas
  - ¿ Diagnósticos

- Â¿ Descartar PatologÃ­as y Banderas Rojas
- Â¿ Procedimientos mÃ©dicos o quirÃºrgicos previos y actuales
- Â¿ Estado de Ã­nimo
- Â¿ Calidad del sueÃ±o
- Â¿ Tratamiento farmacolÃ³gico actual
- Â¿ Discapacidad
- 5.10. AproximaciÃ³n al tratamiento del paciente con dolor crÃ³nico complejo
- Â¿ Barreras psicolÃ³gicas y sociales en el tratamiento del dolor
- Â¿ Objetivos del tratamiento
- Â¿ Programa tratamiento del paciente con dolor crÃ³nico

## 1. SEMIOLOGÃ­A DEL MIEMBRO SUPERIOR

### 1Ãª Parte: Mano y muñeca

- A. Historia clÃ­nica
- B. ExploraciÃ³n fÃ­sica
  - a. Recuerdo de la AnatomÃ­a de superficie
  - b. Recuerdo de la AnatomÃ­a funcional
  - c. ExploraciÃ³n por tejidos
- C. Pruebas complementarias
  - a. Estudios de imagen (RX, TAC, RM)
  - b. Otras (Artroscopia, EMG)

### 2Ãª Parte: Hombro y codo

- A. Historia clÃ­nica
- B. ExploraciÃ³n fÃ­sica
  - a. Recuerdo de la AnatomÃ­a funcional
  - b. ExploraciÃ³n sistemÃ¡tica
- C. Pruebas complementarias
  - a. Estudios de imagen (RX, TAC, RM)
  - b. Otras (Artroscopia, GammagrafÃ­a, EMG)

## 2. SINDROMES COMPRESIVOS DE NERVIOS PERIFERICOS EN LA EXTREMIDAD SUPERIOR

### 1Ãª Parte: Conceptos generales

- A. Recuerdo anatÃ³mico del sistema nervioso perifÃ©rico
  - B. EtiologÃ­a de los sÃ­ndromes compresivos
  - C. FisiopatologÃ­a de la compresiÃ³n nerviosa
  - D. ClÃ­nica de la compresiÃ³n
  - E. Estudios complementarios
  - F. Tratamiento y recuperaciÃ³n de la funciÃ³n
- ### 2Ãª Parte: SÃ­ndromes compresivos: cuadros clÃ­nicos especÃ­ficos
- A. Nervio mediano
  - B. Nervio cubital
  - C. Nervio radial

## 3. SEMIOLOGÃ­A DEL EQUILIBRIO

### 3.1. EL SISTEMA DEL EQUILIBRIO

- a. EL APARATO VESTIBULAR
- b. EL SISTEMA PROPIOCEPTIVO
- c. EL SISTEMA VISUAL

### 3.2. PERCEPCIÃN CONSCIENTE DEL EQUILIBRIO

### 3.3. CONCEPTOS DE PLASTICIDAD, HABITUACIÃN Y ADAPTACIÃN APLICADOS AL EQUILIBRIO

- a. PLASTICIDAD DEL REFLEJO VESTIBULOOCULAR (R.V.O) POR CAMBIOS VESTIBULARES
- b. PLASTICIDAD DEL RVO POR CAMBIOS VISUALES

### 3.4. CONCEPTOS SOBRE PATOLOGÃ­A DEL VÃ©RTIGO Y EQUILIBRIO ANAMNESIS

- a. DelimitaciÃ³n del vÃ©rtigo
- b. PresentaciÃ³n del proceso
- c. DuraciÃ³n.
- d. Factores desencadenante del vÃ©rtigo
- e. SintomatologÃ­a asociada
- f. Antecedentes

### 3.5. EXPLORACIÃN CLÃ­NICA

- a. ExploraciÃ³n clÃ­nica otoneurolÃ³gica 2.-ExploraciÃ³n general

### 3.6. EXPLORACIONES COMPLEMENTARIAS

- a. VideonistagmografÃ­a
- b. PosturografÃ­a

### 3.6. DIAGNÃSTICO DIFERENCIAL

- a. LocalizaciÃ³n anatÃ³mica
- b. EtiologÃ­a de las enfermedades del sistema vestibular

### 3.7. VÃ©RTIGOS PERIFÃ©RICOS

- a. PresentaciÃ³n clÃ­nica del vÃ©rtigo perifÃ©rico.
- b. Datos de interÃ©s en la historia clÃ­nica
- c. ExploraciÃ³n del enfermo con vÃ©rtigo perifÃ©rico

### 3.8. VÃ©RTIGO DE MÃNIAIRE

### 3.9. VÃ©RTIGO POSICIONAL PAROXÃSTICO BENIGNO

- 3.10. NEURITIS VESTIBULAR
- 3.11. VESTIBULOPATÍA TÁXICA
- 3.12. REHABILITACION VESTIBULAR

#### 4. SEMIOLOGÍA DE LAS CEFALÉAS

- 4.1. Anamnesis
  - Preguntas relevantes en las cefaleas
- 4.2. Exploración
  - Exploración general Exploración neurológica Fondo de ojo
- 4.3. Signos de alarma
- 4.4. Clasificación de las cefaleas
  - Cefaleas primarias: Migraña, cefalea tensional, cefalea en racimos y otras cefaleas trigémino-autónomas
  - Criterios diagnósticos, características, fisiopatología
  - Migraña por abuso de medicamentos
  - Migraña crónica
  - Cefaleas secundarias
  - Neuralgias craneales, dolor facial central y primario y otras cefaleas

#### 5. ESTUDIOS NEUROFISIOLÓGICOS

- a. Neurofisiología clínica
- b. Electroneurografía
- c. Electromiografía
- d. Aplicaciones clínicas de la Electromiografía

#### 6. TÉCNICAS DIAGNÓSTICAS DE IMAGEN

- a. Columna
  - a. Anatomía
  - b. Rx
  - c. TC
  - d. RM
  - e. RM post cirugía
  - f. Estudio de las deformidades
  - g. Indicaciones
  - h. Miembro Superior
  - i. Imagen de Patología de columna

---

#### A. Terapia Manual de Hombro: Patología de la extremidad superior, exploración, evaluación y técnicas de tratamiento específicas para las diferentes patologías

- Inestabilidad glenohumeral
- Síndrome subacromial
- Capsulitis adhesiva

#### B. Terapia Manual del Codo:

- Inestabilidad del codo
- Epicodilalgia lateral y medial
- Rigidez de codo

#### C. Terapia Manual mano, muñeca y codo: Síndromes clínicos, evaluación y tratamiento.

- Inestabilidades carpianas
- Patología tendinosa
- Síndromes de atrapamiento

---

#### 1. Terapia Manual de la columna vertebral. Marco conceptual.

#### 2. Columna Lumbar: Patología de la columna lumbar, diagnóstico, evaluación y técnicas tratamiento.

- Inestabilidad lumbar y Espondilolistesis
- Concepto de Inestabilidad
- Inestabilidad clínica
- Inestabilidad Mayor
- Espondilolistesis
  - a. Clasificación Wiltse, Newman, MacNab
  - b. Clasificación Marchetti
- Espondilolistesis displásica
- Espondilolistesis degenerativa
- Espondilolistesis ismíca
  - a. Etiología de la estenosis de canal central
  - b. Manifestaciones clínicas
  - c. Exploración clínica
  - d. Indicaciones y criterios para establecer el tratamiento conservador

3. La Pelvis: Conceptos actuales sobre la patología de la pelvis, diagnóstico de los distintos síndromes y técnicas de tratamiento Biomecánica de la pelvis
- Fiabilidad test movilidad SI
  - Modelo integrado de función de la pelvis
  - Síndromes clínicos sacroilíacos
  - Embarazo y Pelvis
4. Columna Craneocervical: Síndromes clínicos articulares craneocervicales y cefaleas
- Anatomía de las vértebras craneo-cervicales
  - Biomecánica de la columna craneocervical
  - Inestabilidad de la columna craneocervical
    - Concepto de inestabilidad mayor. Características
    - Inestabilidad y zona neutra
    - Etiología de la inestabilidad
    - Inestabilidad mayor. Sospecha diagnóstica
  - La manipulación cervical y los accidentes Neurovasculares
    - Patofisiología de la disección arterial
    - Factores de riesgo
  - Pruebas Premanipulativas
5. Técnicas de tratamiento de la columna vertebral: movilización y manipulación vertebral.
6. Control Motor de la columna vertebral

---

Realización del Trabajo de Investigación  
Presentación Oral y Pública

## PROFESSORAT

---

### Luis Aguilera Fernández

Especialista en Cirugía Ortopédica. Hospital Universitario de La Ribera

---

### Rafael Alexandre Benavent

Científico Titular del CSIC

---

### José Antonio Blas Dobón

Traumatólogo. Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología. Hospital Dr. Peset

---

### María Teresa Bovaira Forner

Licenciada en Medicina y Cirugía. Especialista en Anestesiología, Reanimación y Terapia del Dolor. Jefe Clínico Servicio de Anestesiología. Responsable de la Unidad de Dolor del Hospital Intermutual de Levante.

---

### Carlos Castaño Ortiz

Fisioterapeuta. Fisioperpinya

---

### Fernando Corbá Aguirre

Doctor Cirugía Ortopédica y Traumatología

---

### Rodrigo Díaz Fernández

Traumatólogo. Especialista en Pie y Tobillo

---

### Samuel Díaz Insa

Doctor en Medicina. Neurología. Universitat de València.

---

### Luis García Ferrer

Médico especialista en Radiología. Ecografía Musculoesquelética

---

### Moisés Giménez Costa

Fisioterapeuta

---

### Luis Millán González Moreno

Profesor/a Titular de Universidad. Departament d'Educació Física i Esportiva. Universitat de València

---

### Manuel Jiménez Navarro

Médico especialista en Cirugía, Ortopedia y Traumatología. Cirugía de Columna

---

### Eva Llopis San Juan

Especialista en Radiodiagnóstico. Hospital Universitario de La Ribera.



---

**Enrique Juan Lluch Girbés**

Profesor/a Titular de Universidad. Departament de FisioterÀpia. Universitat de ValÀncia

---

**Carlos LÁpez Cubas**

Fisioterapeuta ClÁnica OsteÀn. Profesor Departament de FisioterÀpia. Universitat de ValÀncia..

---

**JosÀ Molina MartÁnez**

Fisioterapeuta. Institut ValenciÀ de Recuperaci3 Esportiva, S.L.

---

**Silvia Parra Escorihuela**

Doctora en Medicina. NeurofisiologÀa ClÁnica.

---

**Eliseo Pascual GÁmez**

Especialista en ReumatologÀa

---

**Pablo Puigcerver Aranda**

Profesor/a Asociado de Universidad. Departament de FisioterÀpia. Universitat de ValÀncia

---

**Arturo Such Sanz**

Fisioterapeuta. Director Moviment i Salut, Centre de FisioterÀpia

---

**Rafael Torres Cueco**

Profesor/a Titular de Escuela Universitaria. Departament de FisioterÀpia. Universitat de ValÀncia

---

**Lidia Torres GarcÁa**

Servicio de OtorrinolaringologÀa. Hospital Universitari i PolitÁnic La Fe de Valencia

---

**Eduardo Zamorano ZÁrate**

Fisioterapeuta.

---